

ISSN 1608-635X (Print)
ISSN 2664-4479 (Online)



Національна академія медичних наук України

Всеукраїнська асоціація кардіологів України

ДУ «Національний науковий центр "Інститут кардіології
імені академіка М.Д. Стражеска" НАМН України»

Український кардіологічний журнал

Ukrainian Journal of Cardiology

Матеріали XX Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 25–27 вересня 2019 р.)

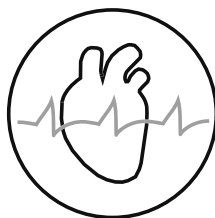
Головний редактор: О.М. Пархоменко

Наукова редакція випуску: М.І. Лутай (голова), Л.Г. Воронков,
С.М. Кожухов, О.І. Мітченко, Л.А. Міщенко, О.Г. Несукай, О.С. Сичов,
Ю.М. Сіренко, Ю.М. Соколов, Т.В. Талаєва, В.О. Шумаков

Том
26

Додаток
1

2019



www.ucardioj.com.ua

Київ • 2019

Висновки. У пацієнтів із ХСН на етапі тривалого підтримуючого лікування щоденна терапія торасемідом асоціюється із кращою суб'єктивною переносністю, ніж інтермітуюча терапія торасемідом негайного вивільнення. Найбільш комфортною у цієї категорії пацієнтів слід вважати щоденну терапію торасемідом пролонгованого вивільнення.

Залізодефіцит у хворих похилого віку з хронічною серцевою недостатністю ішемічного генезу без анемії

С.О. Шейко, В.А. Василенко, Н.О. Колб

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Існують дані, що поширеність залізодефіциту (ЗД) у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) без анемії становить 15–48 %.

Мета – підвищення якості та розробка критеріїв ранньої діагностики ЗД у хворих з ХСН без АС.

Матеріал і методи. Обстежено 97 хворих (62 жінки і 35 чоловіків) з ХСН II–IV ФК за НУНА ішемічного генезу. Вік хворих 60–75 років. У 26 (26,8 %) пацієнтів (16 жінок та 10 чоловіків) з ХСН діагностовано АС. У 71 (73,2 %) хворого з ХСН рівень Нb перевищував 120 г/л. Серед хворих з ХСН без АС у 27 (38,03 % від усіх пацієнтів з ХСН без АС та 27,8 % від усіх пацієнтів з ХСН) діагностовано ЗД. Вік цих хворих ($M \pm s$) був у межах – ($66,8 \pm 6,3$) року. Цих пацієнтів включено в основну групу. В групу порівняння увійшло 30 хворих з ХСН без ЗД віком ($65,9 \pm 4,6$) року. Серед них 23 жінки та 7 чоловіків.

Виконано загальноклінічне обстеження, електрокардіографію; добове моніторування електрокардіограми; тест з 6-хвилинною ходьбою; одно- і двомірну ехокардіографію, кольорову, імпульсно-хвильову і безперервно-хвильову доплерехокардіографію, імуноферментний метод визначення рівнів феритину, високочутливий електрохеоміюмінісцентний імуноаналіз С-реактивного білка, біохімічний метод визначення електролітів (калій і натрій) крові, білірубіну, печінкових ферментів, лужної фосфатази, глюкози, рівня заліза сироватки крові (ЗСК), загальної залізо зв'язувальної здатності крові (ЗЗЗК), насичення трансферину залізом (НТЗ), рівня креатиніну крові і сечі, показників ліпідного спектра, насичення трансферину залізом.

Результати. Серед хворих без анемії у 27 (15 жінок та 12 чоловіків) діагностовано ЗД, що становило 38,03 % від усіх пацієнтів з ХСН без АС та 27,8 % від усіх пацієнтів з ХСН. Толерантність до фізичного навантаження у хворих основної групи, порівняно з даним показником в групі порівняння, достовірно була нижчою ($p < 0,05$). Так дистанція 6-хвилинної ходьби у хворих з ХСН і ЗД в середньому по групі становила ($M \pm s$) ($186,2 \pm 43,3$) м проти ($341,3 \pm 45,0$) м у пацієнтів групи порівняння ($p < 0,05$). Толерантність до фізичного навантаження у хворих з ХСН та ЗД значно менша та корелює з більш високими

плазмовими концентраціями NT-proBNP. У хворих з ХСН і ЗД частіше, ніж у хворих без ЗД (у 63,5 % проти 49,3 %) зустрічались тяжкі порушення діастолічної дисфункції (ДД) ЛШ – псевдонормальний (ПН) і рестриктивний (РТ) типи наповнення ЛШ. Кореляція ФК з ПН типом порушення ДФ ЛШ становить $r = -0,59$ ($p < 0,05$), з РТ – $r = 0,65$ ($p < 0,05$), тобто високому ФК ХСН більше відповідає РТ тип ДД ЛШ.

Висновки. 1. Дефіцит заліза у хворих з ХСН виявлено у 27,8 %. 2. Наявність ЗД у хворих з ХСН асоціюється з погіршенням клінічної симптоматики, вищим ФК ХСН та зниженням толерантності до фізичних навантажень за даними тесту з 6-хвилинною ходьбою. 3. У хворих з ХСН і ЗД частіше (у 63,5 % проти 49,3 %) спостерігали тяжкі порушення діастолічної дисфункції лівого шлуночка – псевдонормальний і рестриктивний типи, ніж у хворих без ЗД, реєструвались більш високі значення натрійуретичного пептиду.

Clinical features of heart failure with reduced ejection fraction in patients with obstructive sleep apnea syndrome

I.O. Andreieva

Zaporizhzhia Medical Academy of Post-Graduate Education of Ministry of Health of Ukraine, Zaporizhzhia, Ukraine

Aim: to estimate the clinical features of chronic heart failure with a reduced ejection fraction in patients with obstructive sleep apnea compared with patients without sleep breathing disorders and to establish the relationships of clinical symptoms, anthropometric dates with the degree of hypoxic disorders during sleep.

Material and methods. 152 patients with chronic heart failure were enrolled in our open, prospective, non-randomized study. The control group consisted of 57 patients with obstructive sleep apnea without heart failure. A general clinical examination, anthropometric measurements, questionnaires, cardio-respiratory monitoring, echocardiography, the assessment of NT-proBNP were conducted to all participants in the study.

Results. Patients from main group compared with control group were older (by 15.6 %, $p < 0.05$), had a higher body mass index and degree of obesity (by 16.9 %, $p < 0.05$ and 22.1 %, $p < 0.05$), had a longer history of arterial hypertension (by 36.3 %, $p < 0.01$), ischemic heart disease (by 23.6 %, $p > 0.05$), atrial fibrillation (by 16.0 %, $p > 0.05$), diabetes (by 25.3 %, $p < 0.003$). According results of correlation analysis in patients with heart failure and obstructive apnea a significant negative relationship apnea-hypopnea index with age ($r = -0.418$; $p < 0.001$), ejection fraction ($r = -0.376$; $p < 0.01$) and a direct link with body mass index ($r = 0.512$; $p < 0.003$) were found. Mean SpO_2 significantly correlated with ejection fraction ($r = -0.212$;